

HUBUNGAN KECERDASAN SPIRITUAL DENGAN GAMBARAN DIRI PADA WANITA PASCA MASTEKTOMI KANKER PAYUDARA

Tengku Srifhanie Yahya¹, Veny Elita², Yulia Irvani Dewi³

Email: fhanie.fhanie@gmail.com
085271475258

Abstract

This research was conducted to determine the correlation between spiritual intelligence and self-image in post mastectomy breast cancer women. The research used the correlation method with cross sectional approach. It was conducted by studying 30 respondents in Surgical Oncology Polyclinic of Arifin Achmad Hospital Pekanbaru using accidental sampling technique. The research used a questionnaire consisting of 27 questions for spiritual intelligence and 15 questions for self-image which already been tested for it's validity and reliability. The analysis was bivariate analysis using Chi Square test. The results showed that there was no correlation between spiritual intelligence and self-image within post-mastectomy breast cancer patients (p value $1,000 > 0,05$). The results of this research is suggested to be used by the hospitals to improve their quality of service and procedure by using a holistic approach, which mean to observe the post-mastectomy patients from the biological, psychological, social and spiritual point of view so that negative self-image can be prevented.

Keywords : mastectomy, self-image, spiritual intelligence

PENDAHULUAN

Kanker adalah sekelompok penyakit yang muncul akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker (American Cancer Society, 2012). Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan di dunia, termasuk di Indonesia. World Health Organization (WHO) tahun 2010 menyatakan bahwa kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit kardiovaskuler. Kanker menempati urutan ke enam penyebab kematian terbesar di Indonesia, salah satunya adalah kanker payudara (Depkes, 2007). Kanker payudara merupakan keganasan yang paling banyak terjadi pada wanita yang dapat tumbuh dimana saja pada kelenjar payudara (Heffner & Shcust, 2008).

American Cancer Society (2012) menyatakan bahwa pada tahun 2011 di Amerika Serikat terdapat sekitar 230.480 kasus baru kanker payudara invasif pada wanita. Selain itu juga tercatat 57.650 kasus kanker payudara in situ (non-invasif).

Angka kejadian kanker payudara di Indonesia cukup tinggi. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007 menyatakan bahwa kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh rumah sakit Indonesia (16.85%), dan urutan kedua adalah kanker leher rahim (11.78%). RSUD Arifin Achmad Pekanbaru merupakan rumah sakit pemerintah sebagai pusat rujukan pertama untuk wilayah Provinsi Riau. Data rekam medik RSUD Arifin Achmad

Pekanbaru (2012) menyatakan bahwa jumlah penderita kanker payudara tahun 2009 sebanyak 226 orang, tahun 2010 sebanyak 162 orang, tahun 2011 sebanyak 140 orang, dan tahun 2012 sebanyak 113 orang.

Menurut Nisman (2011) mastektomi yaitu pengambilan seluruh payudara sehingga akan membuat dada pada bagian dioperasi menjadi rata dan meninggalkan bekas yang sangat besar. Tubuh manusia mempunyai arti yang sangat penting bagi kondisi kesehatan mental (Hawari, 2004). Perubahan gambaran diri akibat perubahan fisik yang menyertai pengobatan telah ditemukan menjadi respons psikologis yang amat menekan bagi pengidap kanker payudara (Hawari, 2004).

Gambaran diri merupakan sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi, penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru setiap individu (Kusumawati & Hartono, 2010). Penilaian wanita dalam memandang perubahan yang terjadi pada bentuk tubuhnya akan mempengaruhi gambaran diri.

Hawari (2004) menyatakan bahwa bagi wanita payudara tidak hanya organ penyesuaian bagi bayinya, namun merupakan organ daya tarik bagi kaum pria sebagai pertanda bahwa dirinya adalah seorang wanita. Seorang wanita yang mengalami kelainan pada payudara merupakan pukulan mental bagi jiwanya. Mastektomi merupakan prosedur bedah yang dapat mengubah

penampilan dan fungsi tubuh (Potter & Perry, 2010). Kehilangan akan satu atau kedua payudara adalah peristiwa traumatik dalam kehidupan wanita dan berdampak pada aspek psikososial serta kehidupan seksualnya (Dian, et al., 2006).

Koping adaptif sangat diperlukan pada wanita yang mengalami perubahan gambaran diri untuk meningkatkan kesejahteraan psikologisnya. Cara, sikap ataupun reaksi individu dalam menghadapi kanker payudara yang ada pada dirinya berbeda satu sama lain. Hal tersebut tergantung dari seberapa jauh kemampuan si penderita dalam beradaptasi terhadap situasi yang mengancam hidupnya (Hawari, 2004). Kemampuan beradaptasi individu dalam menghadapi kanker payudara ini akan sangat berpengaruh erat terhadap gambaran diri yang akan terbentuk pasca mastektomi. Oleh karena itu diharapkan pasien tersebut memiliki kecerdasan spiritual yang baik sehingga mampu beradaptasi dengan baik dalam menghadapi situasi pasca mastektomi.

Hal tersebut juga diperkuat oleh hasil penelitian Hakim (2011) bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat kecerdasan spiritual dengan tingkat resiliensi pada wanita penderita kanker payudara di Poli Onkologi RSUD dr. Soetomo dan Poli Onkologi Bedah RSAL dr. Ramelan.

Menurut Zohar dan Marshal (2000) kecerdasan spiritual merupakan kecerdasan yang menempatkan perilaku dan hidup manusia dalam konteks makna yang lebih luas. Kecerdasan ini adalah kecerdasan yang mengangkat fungsi jiwa sebagai perangkat internal diri untuk pencerahan jiwa. Seseorang yang memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi mampu memaknai hidup dengan memberi makna positif pada setiap peristiwa, masalah, bahkan penderitaan yang dialami sehingga mampu membangkitkan jiwanya, melakukan perbuatan dan tindakan yang positif (Zohar & Marshal, 2000).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Desember 2012, pada 3 pasien pasca operasi kanker payudara di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, ditemukan pasien pertama mengatakan kurang dapat menerima penyakit yang dialami, merasa kurang nyaman pada saat sakit dan menganggap hal yang dialaminya saat ini merupakan ujian keimanan untuk dirinya. Sedangkan mengenai gambaran diri, pembedahan yang dijalani menyebabkan gambaran diri yang buruk pada dirinya, merasa

bagian penting tubuh hilang, menyebabkan cacat pada tubuhnya dan lebih menyukai bentuk dan ukuran payudara sebelum operasi. Pada pasien kedua mengatakan terkadang bertanya dalam hati mengapa harus mendapat cobaan tersebut dan terkadang mengeluh, sedangkan mengenai gambaran diri, merasa kehilangan bagian daya tarik sebagai perempuan, merasa sedikit cacat, merasa kurang feminim. Pada pasien ketiga mengatakan hal yang dialaminya saat ini merupakan cobaan untuk dirinya, sedangkan mengenai gambaran diri, ia masih menganggap dirinya menarik meskipun sudah diangkat.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan kecerdasan spiritual dengan gambaran diri pada wanita pasca mastektomi kanker payudara di Poli Bedah Onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru”.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kecerdasan spiritual dengan gambaran diri pada wanita pasca mastektomi kanker payudara di Poli Bedah Onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

METODE

Desain Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian tersebut merupakan jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2008). Variabel bebas pada penelitian ini adalah kecerdasan spiritual sedangkan variabel terikatnya adalah gambaran diri.

Sampel: sampel yang digunakan oleh peneliti adalah sebanyak 30 orang responden dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, minimal 4 minggu pasca mastektomi yang berkunjung di Poli Bedah Onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, berusia pada rentang 19 – 60 tahun dan menikah serta bisa membaca dan menulis.

Instrumen: Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner data demografi karakteristik wanita pasca mastektomi kanker payudara, kuesioner untuk mengukur kecerdasan spiritual 27 item pernyataan yang dimodifikasi Idrus (2003), dan gambaran diri 15 item pernyataan.

Prosedur: Tahapan awal peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian ke PSIK Universitas Riau, kemudian menyelesaikan urusan administrasi dan selanjutnya peneliti mendatangi lokasi penelitian Poli Bedah Onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, mencari responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti dan melakukan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Poli Bedah Onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (n=30)

No.	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1.	Dewasa Muda (18-40 tahun)	11	36.7
2.	Dewasa Madya (41-60 tahun)	19	63.3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 30 orang responden yang diteliti, distribusi responden menurut umur yang terbanyak adalah dewasa madya (41-60 tahun) dengan jumlah 19 orang responden (63,3%).

Tabel 2

Distribusi frekuensi berdasarkan agama di Poli Bedah Onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (n=30)

No.	Agama	Jumlah	Persentase (%)
1.	Islam	28	93.3
2.	Kristen	2	6.7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, agama responden yang terbanyak yaitu agama Islam dengan jumlah 28 orang responden (93,3%).

Tabel 3

Distribusi frekuensi berdasarkan suku di Poli Bedah Onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (n=30)

No.	Suku	Jumlah	Persentase (%)
1.	Melayu	11	36.7
2.	Minang	8	26.7
3.	Jawa	7	23.3
4.	Batak	3	10
5.	Lain-lain (Manado)	1	3.3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, suku responden yang terbanyak yaitu Melayu dengan jumlah 11 orang responden (36,7%).

Tabel 4

Distribusi frekuensi berdasarkan status pendidikan terakhir di Poli Bedah Onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (n=30)

No.	Status Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	SD	3	10
2.	SMP	5	16.7
3.	SMA	15	50
4.	Perguruan Tinggi	7	23.3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, status pendidikan terakhir responden yang terbanyak yaitu SMA dengan jumlah 15 orang responden (50%).

Tabel 5

Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan di Poli Bedah Onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (n=30)

No.	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	PNS	3	10
2.	Wiraswasta	1	3.3
3.	Swasta	2	6.7
4.	Ibu Rumah Tangga	24	80
Total		30	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, pekerjaan responden yang terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan jumlah 24 orang responden (80%).

Tabel 6

Distribusi kecerdasan spiritual responden di Poli Bedah Onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (n=30)

No	Kecerdasan spiritual	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tinggi	29	96.7
2.	Sedang	1	3.3
3.	Rendah	0	0
Total		30	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 30 orang responden yang diteliti, mayoritas tingkat kecerdasan spiritual responden termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 29 orang responden (96,7%).

Tabel 7

Distribusi gambaran diri responden di Poli Bedah Onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (n=30)

No	Gambaran diri	Jumlah	Persentase (%)
1.	Positif	17	56.7
2.	Negatif	13	43.3
Total		30	100

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 30 orang responden yang diteliti, mayoritas

gambaran diri responden adalah positif sebanyak 17 orang (56,7%).

Analisa Bivariat

Tabel 8

Hubungan kecerdasan spiritual dengan gambaran diri pada wanita pasca mastektomi kanker payudara (n=30)

Kecerdasan Spiritual	Gambaran Diri				Total		p value
	Positif		Negatif				
	n	%	n	%	N	%	
Tinggi	16	55.2	13	44.8	29	100	1.000
Sedang-Rendah	1	100	0	0	1	100	
Total	17	56.7	13	43.3	30	100	

Berdasarkan tabel 8 hasil analisa hubungan kecerdasan spiritual dengan gambaran diri pada wanita pasca mastektomi kanker payudara didapatkan bahwa responden yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi berjumlah 29 responden (96,7%) dengan 16 responden (55,2%) memiliki gambaran diri positif dan 13 responden (44,8%) memiliki gambaran diri negatif. Sedangkan responden yang mempunyai kecerdasan spiritual sedang+rendah yang memiliki gambaran diri negatif tidak ada dan hanya 1 responden (3,3%) memiliki gambaran diri positif.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* didapatkan $p\text{ value} = 1,000 > \alpha (0,05)$, berarti H_0 gagal ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kecerdasan spiritual dengan gambaran diri pada wanita pasca mastektomi kanker payudara.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur terhadap 30 orang responden yang diteliti diperoleh responden terbanyak berusia dewasa madya (41-60 tahun) dengan jumlah 19 orang responden (63,3%). Hal ini selaras data dari *American Cancer Society* (2012) terdapat 95% kasus baru dan 97% kasus kematian kanker payudara terjadi pada wanita berumur 40 tahun ke atas.

Tahap perkembangan manusia mempengaruhi status spiritual seseorang (Hamid, 2009). Usia dewasa madya merupakan masa dimana seseorang telah memiliki tingkat kecerdasan moral, spiritual, dan agama secara mendalam. Semakin lama usia seseorang, maka semakin terbentuk sikap keharusan untuk

menyesuaikan diri dengan kenyataan bahwa cepat atau lambat hidupnya akan berakhir dan mulai muncul pengakuan terhadap realitas kehidupan akhirat secara lebih sungguh-sungguh (Hawari, 2004).

b. Agama

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar agama responden adalah Islam dengan jumlah 28 orang responden (93,3%). Hal ini sejalan dengan data pada Badan Pusat Statistik tahun 2010 bahwa masyarakat Provinsi Riau mayoritas menganut agama Islam yaitu 87.98%, Kristen 8.75%, Katolik 0.80%, Hindu 0.02 %, dan Budha 2.06%.

Agama merupakan sistem dari kepercayaan dan praktik-praktik yang terorganisir. Agama menawarkan cara-cara mengekspresikan spiritual dengan memberikan panduan yang mempercayainya dalam merespon pertanyaan pertanyaan dan tantangan-tantangan kehidupan. Keimanan memberikan makna hidup, memberikan kekuatan pada saat individu mengalami kesulitan dalam kehidupannya (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2004). Agama juga dapat mempengaruhi cara pandang terhadap respon terhadap penyakit (Potter & Perry, 2010).

c. Suku

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas suku responden adalah Melayu dengan jumlah 11 orang responden (36,7%). Hal ini sejalan dengan data pada Badan Pusat Statistik tahun 2010 mayoritas masyarakat Provinsi Riau bersuku Melayu yaitu 1.828.815 jiwa, Jawa 1.608.268 jiwa, Minangkabau 676.948 jiwa, Batak 691.399 jiwa.

Spiritualitas merupakan pengalaman pribadi dalam suatu konteks budaya. Ini sering ditentukan pada banyak budaya dimana individu merasa bahwa mereka telah menjalani kehidupan yang bermanfaat dan bertujuan. Tetap berhubungan dengan warisan budaya akan membantu individu mendefinisikan tempat mereka di dalam dunia dan mengungkapkan spiritualitas mereka (Pincharoen & Congdon, 2003 dalam Potter & Perry, 2010)

d. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar status pendidikan responden adalah SMA dengan jumlah 15 orang responden (50%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Feinstein dan

Chevalier (2006) bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kesehatan jiwa.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 20 tahun 2003 Pasal 1 menyatakan bahwa pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar responden secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, dan akhlak mulia.

e. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga dengan jumlah 24 orang responden (80%). Namun hal ini tidak merupakan indikasi faktor keterkaitan antara pekerjaan dengan kanker payudara pada seseorang, tetapi karena penderita kanker payudara yang berkunjung di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru lebih banyak dengan status pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sehingga ditemukan penderita lebih banyak pekerjaannya sebagai Ibu Rumah Tangga.

Selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Tasripiyah, Prawesti dan Rahayu (2012) karakteristik responden pasca mastektomi kanker payudara di Poli Bedah Onkologi RSHS Bandung berdasarkan pekerjaan didominasi oleh Ibu Rumah Tangga 30 orang (75%).

2. Gambaran Kecerdasan Spiritual responden

Karakteristik responden berdasarkan kecerdasan spiritual terhadap 30 orang responden yang diteliti diperoleh mayoritas responden memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi dengan jumlah 29 orang responden (93,3%). Hal ini dapat menggambarkan sebagian besar responden dapat menerima penyakitnya, kehilangan salah satu anggota tubuh pasca mastektomi dengan ikhlas dan memaknai hidupnya dengan baik. Selaras dengan penelitian yang dilakukan Khotimah (2013) menunjukkan bahwa sebagian responden kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki tingkat kecerdasan spiritual sedang yaitu sebanyak 32 orang (53,3%), kemudian diikuti responden dengan tingkat kecerdasan spiritual tinggi sebanyak 28 orang (46,7%). Kecerdasan spiritual yang tinggi menjadikan responden dapat memaknai atau menemukan makna terdalam dari segala sisi kehidupan, baik karunia Tuhan yang berupa kenikmatan atau ujian dari-Nya.

Menurut Zohar dan Marshall (2007), orang yang cerdas secara spiritual tidak memecahkan persoalan hidup hanya secara rasional atau emosional saja, namun menghubungkannya dengan makna kehidupan secara spiritual yaitu melakukan hubungan dengan pengatur kehidupan. Seseorang yang cerdas secara spiritual sadar bahwa kesulitan dan penderitaan akibat penyakitnya akan mendewasakannya sehingga ia menjadi lebih matang, kuat, dan lebih siap menjalani kehidupan. Orang yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi mampu memaknai hidup dengan memberi makna positif pada setiap peristiwa, masalah, bahkan penderitaan yang dialaminya. Makna yang positif akan mampu membangkitkan jiwa, melakukan perbuatan dan tindakan yang positif.

Individu dengan tingkat spiritualitas tinggi memiliki sikap yang lebih baik, merasa puas dalam hidup (Papalia, Olds, & Feldman, 2009). Spiritualitas merupakan sumber coping yang biasa dilakukan individu yang mengalami kesedihan, kesepian dan kehilangan. Pada saat mengalami peristiwa yang menimbulkan perasaan sedih, ketakutan dan kehilangan kebanyakan orang akan kembali mengingat Tuhan dan menambah pengalaman spiritualitasnya.

Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Kalkstein dan Tower (2009), menyatakan bahwa pengalaman spiritual pada perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki. Ketertarikan terhadap kegiatan-kegiatan spiritual pada wanita lebih kuat dikarenakan wanita diajarkan untuk lebih tunduk, patuh, dan menjaga segala sesuatunya. Maselko dan Kubazansky (2006) menyatakan bahwa perempuan lebih sering merasakan pertolongan Tuhan secara langsung maupun melalui orang lain lebih sering merasakan kedamaian batin, merasakan kehadiran Tuhan pada setiap aktivitasnya, dan perempuan lebih sering mengikuti kegiatan keagamaan.

Kecerdasan spiritual diperlukan untuk memfungsikan kecerdasan intelektual (IQ) dan kecerdasan emosional (EQ) secara efektif, bahkan kecerdasan spiritual merupakan kecerdasan tertinggi manusia (Zohar & Marshal, 2000). Hal ini juga didukung oleh teori yang disampaikan oleh Rawlins, Williams dan Beck dalam Elder, Evans, dan Nizette (2012) bahwa ada lima dimensi manusia yang harus diintegrasikan dalam kehidupan yaitu dimensi fisik, emosional, intelektual, sosial, dan spiritual. Dimensi-dimensi tersebut berada dalam suatu sistem yang saling berinteraksi, interrelasi, dan interdependensi,

sehingga adanya gangguan pada suatu dimensi dapat mengganggu dimensi lainnya.

Hosseini, Elias, Krauss, dan Aishah (2010) juga menjelaskan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kecerdasan spiritual yaitu tipe kepribadian, *personal awareness*, *self knowledge*, dan spiritual. Selain itu latar belakang agama, praktek keagamaan dan kegiatan spiritual yang diikuti individu masing-masing juga mempengaruhi kecerdasan spiritual seseorang.

3. Gambaran diri responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden diperoleh bahwa responden dengan gambaran diri positif lebih banyak dibandingkan dengan responden dengan gambaran diri negatif. Responden yang memiliki gambaran diri positif sebanyak 17 orang (56,7%) dan responden yang memiliki gambaran diri negatif sebanyak 13 orang (43,3%). Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Tasripiyah, Prawesti dan Rahayu (2012) bahwa pasien pasca mastektomi yang memiliki gambaran diri positif lebih banyak yaitu 23 orang (57,50%) dibanding gambaran diri negatif 17 orang (42,50%).

Gambaran diri dibangun oleh kemampuan koping individu dan dukungan sosial. Tasripiyah, Prawesti dan Rahayu (2012) telah melakukan penelitian kepada 40 responden dengan judul hubungan koping dan dukungan sosial dengan *body image* pasien kanker payudara post mastektomi di Poli Bedah Onkologi RSHS Bandung. Hasil penelitian ini didapatkan adanya hubungan signifikan antara koping dengan *body image* ($p\text{ value}=0,025$) serta adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *body image* ($p\text{ value}=0,012$).

Selain itu dalam Potter dan Perry (2005) disebutkan bahwa gambaran diri juga dipengaruhi oleh pertumbuhan kognitif, perkembangan fisik, sikap, nilai kultural dan sosial. Budaya dan sosial membentuk norma-norma gambaran diri yang dapat diterima dan mempengaruhi sikap seseorang (Potter & Perry, 2010).

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden dapat menerima kehilangan salah satu anggota tubuhnya dengan tulus. Responden tetap merasa percaya diri terhadap penampilannya, menyukai tubuhnya, mendapat dukungan sosial yang optimal, dan mampu melakukan interaksi sosial yang baik. Potter dan Perry (2005) mengemukakan bahwa usia

mempengaruhi bagaimana seseorang berespon terhadap kehilangan yang dialami oleh pasien pasca mastektomi. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Mahleda dan Hartini (2012) bahwa pada usia dewasa madya dapat beradaptasi lebih baik terhadap kondisinya pasca mastektomi. Wanita pada usia dewasa madya memiliki emosi yang lebih stabil. Wanita usia dewasa madya lebih bisa menghasilkan emosi positif. Emosi positif akan membuat individu memiliki pandangan yang positif tentang hidupnya.

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi individu berespon terhadap kehilangan diantaranya adalah karakteristik personal (seperti pendidikan, dan status sosial ekonomi), sifat kehilangan permanen atau sementara. Selain itu pengalaman mengatasi stress masa lalu, mekanisme koping yang digunakan, sistem dukungan sosial juga mempengaruhi bagaimana berespon terhadap kehilangan (Potter & Perry, 2005).

4. Hubungan kecerdasan spiritual dengan gambaran diri

Hasil uji statistik *Chi square* dengan derajat kemaknaan 0,05 menghasilkan nilai $p\text{ value} = 1,000$ yang berarti tidak ada hubungan antara kecerdasan spiritual dengan gambaran diri pada wanita pasca mastektomi kanker payudara. Tidak adanya hubungan tersebut salah satunya dapat disebabkan oleh tidak ada penentuan batasan rentang waktu pasca mastektomi sehingga berdampak pada gambaran diri yang terbentuk pada responden.

Distribusi data hasil penelitian tidak selalu menunjukkan bahwa orang dengan kecerdasan spiritual yang tinggi diikuti oleh gambaran diri yang positif dan begitu pula sebaliknya. Hal ini disebabkan karena masih terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pembentukan gambaran diri pada wanita pasca mastektomi. Selaras dengan teori yang dikemukakan Perry dan Potter (2005) mengenai beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan gambaran diri, seperti pertumbuhan kognitif, perkembangan fisik, sikap, nilai kultural dan sosial. Budaya dan sosial membentuk norma-norma gambaran diri yang dapat diterima dan mempengaruhi sikap seseorang.

Selain itu gambaran diri juga dibangun oleh kemampuan koping individu dan dukungan sosial. Hal ini selaras dengan penelitian dilakukan Tasripiyah, Prawesti dan Rahayu (2012) tentang hubungan koping dan dukungan sosial dengan

body image pasien kanker payudara post mastektomi di Poli Bedah Onkologi RSHS Bandung. Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan signifikan antara koping dengan *body image* serta adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *body image*. Gambaran diri positif pada pasien dikarenakan mereka mendapat dukungan sosial sehingga membuat seseorang merasa dicintai dan diperhatikan serta diterima keadaannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kecerdasan spiritual dengan harga diri pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Kecerdasan spiritual bukan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi gambaran diri. Kecerdasan spiritual merupakan hal yang seharusnya ada dan diperlukan dalam diri seseorang tetapi bukan merupakan faktor yang cukup kuat.

Akan tetapi ada penelitian yang mendapatkan hasil yang berbeda dengan penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Hakim (2011) menyatakan adanya hubungan positif dan signifikan antara tingkat kecerdasan spiritual dengan tingkat resiliensi pada wanita penderita kanker payudara di Poli Onkologi RSUD dr. Soetomo dan Poli Onkologi Bedah RSAL dr. Ramelan. Menurut Anggraini (2012) kecerdasan spiritual dapat digunakan sebagai indikator untuk menjelaskan penerimaan diri karena semakin tinggi kecerdasan spiritual maka semakin tinggi pula penerimaan diri. Penerimaan diri diartikan sebagai segala bentuk sikap yang positif terhadap dirinya sendiri seperti dapat menerima keadaan dirinya secara tenang dengan segala kekurangan yang dimiliki, memiliki kesadaran dan penerimaan penuh terhadap kondisinya, dapat menghargai diri sendiri dan orang lain.

Seseorang yang memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi dapat bersikap lebih pasrah atau berserah diri terhadap keadaan yang dialaminya. Melainkan menerima dengan ikhlas keadaan tersebut sebagai takdir yang harus dijalani agar bisa menjadi pribadi yang lebih baik lagi dan mendapatkan derajat yang tinggi disisi Tuhan (Anggraini, 2012). Orang yang melatih kecerdasan spiritual berarti memiliki kemampuan untuk meraih kebahagiaan. Seseorang yang kecerdasan spiritualnya tinggi akan lebih kreatif ketika dihadapkan pada suatu masalah pribadi,

mampu mengubah aturan dan situasi, memberi rasa moral, menyesuaikan diri dengan aturan secara fleksibel. Selain itu juga mampu berpandangan holistik, bertindak yang mendatangkan manfaat, menjadi pribadi yang mandiri, mencoba melihat makna dalam setiap peristiwa secara positif demi memperoleh ketenangan, kebahagiaan, dan kedamaian hati (Jalaludin, 2007).

-
1. **Tengku Srifhanie Yahya, S.Kep.** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
 2. **Veny Elita, MN (MH).** Dosen Departemen Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
 3. **Yulia Irvani Dewi, M.Kep, Sp.Mat.** Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
-

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2012). Breast cancer facts and figures 2011-2012. Diperoleh tanggal 31 Oktober 2012 dari http://www.cancer.org/acs/groups/content/@epidemiologysurveillance/documents/documett/acspc-03_09_75.pdf.
- Anggraini, D. (2012). Hubungan antara kecerdasan (intelektual, emosional, dan spiritual) dengan penerimaan diri pada dewasa muda penyandang cacat tubuh di balai besar rehabilitasi sosial bina daksa Prof. dr. Soeharso Surakarta. Diperoleh tanggal 7 Desember 2012 dari <http://candrajiwa.psikologi.fk.uns.ac.id/index.php/candrajiwa/article/download/19/9>.
- Badan Pusat Statistik. (2010). Kewarganegaraan, suku bangsa, agama, dan bahasa sehari-hari penduduk Indonesia. Diperoleh tanggal 18 Oktober 2013 dari <http://sp2010.bps.go.id/files/ebook/kewarganegaraan%20penduduk%20indonesia/index.html>
- Depkes RI. (2007). Riset kesehatan dasar 2007. Diperoleh tanggal 15 Oktober 2012 dari http://www.litbang.depkes.go.id/bl_riskedas2007.
- Dian, D., Schwenn, K., Mylonas, I., Janni, W., Friesse, K., & Jaenicke, F. (2007). Quality of life among breast cancer patient

- undergoing autologous breast reconstruction versus breast conserving therapy. Diperoleh tanggal 11 Februari 2013 dari <http://www.mendeley.com/catalog/quality-life-among-breast-cancer-patients-undergoing-autologous-breast-reconstruction-versus-breast-conserving-therapy>.
- Elder, R., Evans, K., & Nizette, D. (2012). *Psychiatric and mental health nursing*. Australia: Mosby Elsevier.
- Feinstein, L & Chevalier, A. (2006). The causal effect of education on mental health. Diperoleh tanggal 10 Januari 2014 dari <http://ftp.iza.org/dp2231.pdf>.
- Hakim, S.K. (2011). Hubungan tingkat kecerdasan spiritual dengan resiliensi pada wanita penderita kanker payudara. Diperoleh tanggal 15 Desember 2012 dari http://alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/43411814076_abs.pdf.
- Hamid, A.Y.S. (2009). *Bunga rampai asuhan keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Hawari, D. (2004a). *Al-qur'an: ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.
- Hawari, D. (2004). *Kanker payudara dimensi psikoreligi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hosseini, M., Elias, H., Krauss, S.E., & Aishah, S. (2010). A review study on spiritual intelligence, adolescence and spiritual intelligence, factors that may contribute to individual differences in spiritual intelligence, and the related theories. *International Journal of Psychological Studies*. Diperoleh tanggal 23 Oktober 2013 dari www.ccsenet.org/ijps.
- Idrus, M. (2003). Kecerdasan spiritual mahasiswa Yogyakarta. Diperoleh tanggal 18 Desember 2012 dari <http://kajian.uui.ac.id/wp-content/uploads/2011/06/KECERDASAN-SPIRITUAL.pdf>.
- Jalaludin. (2007). *Psikologi agama*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Kalkstein, S., & Tower, R. B. (2009). The daily spiritual experiences scale and well-being: Demographic comparisons and scale validation with older jewish adults and a diverse internet sample. Diperoleh tanggal 19 Oktober 2013 dari <http://www.springerlink.com>.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2004). *Fundamentals of nursing: concepts, process, and practice*. Vol 1. (7th ed). Jakarta: EGC.
- Khotimah, S.N. (2013). Hubungan kecerdasan spiritual dengan harga diri pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Diperoleh tanggal 20 Oktober 2013 dari <http://keperawatan.unsoed.ac.id/content/hubungan-kecerdasan-spiritual-dengan-harga-diri-pasien-kanker-payudara-yang-menjalani>.
- Kusumawati & Hartono. (2010). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mahleda, M., & Hartini, N. (2012). Post-traumatic growth pada pasien kanker payudara pasca mastektomi usia dewasa madya. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Diperoleh tanggal 20 Oktober 2013 dari <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/1108102263v.pdf>.
- Maselko, J. & Kubzansky, L.D. (2006). Gender differences in religious practices, spiritual experiences and health: results from the US general social survey. Diperoleh tanggal 25 Oktober 2013 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16359765>.
- Nisman, W.A. (2011). *Lima menit kenali payudara anda*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human development*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2010). *Fundamental keperawatan buku 2 edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tasripiyah, A.S., Prawesti, A., & Rahayu, U. (2012). Hubungan coping dan dukungan sosial dengan body image pasien kanker payudara post mastektomi di Poli Bedah Onkologi RSHS Bandung. Diperoleh tanggal 20 Oktober 2012 dari <http://journals.unpad.ac.id/ejournal/article/view/769>.
- World Health Organization. (2012). World health statistics 2012. Diperoleh tanggal 14 Oktober 2012 dari http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/en/index.html.
- Zohar, D., & Marshal, I. (2000). *SQ memanfaatkan kecerdasan spiritual dalam berpikir integralistik dan holistik untuk memaknai kehidupan*. Bandung: Mizan Media Utama.
- Zohar, D., dan Marshall, I. (2007). *SQ kecerdasan spiritual*. Bandung: PT. Mizan Pustaka.